

ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ БЕРЕМЕННЫМИ ЖЕНЩИНАМИ Г. ВИТЕБСКА

*Радецкая Л.Е., Мацуганова Т.Н. Немцов Л.М., Юпатов Г.И.
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. В последние годы в нашей практике участились случаи ферментопатий у беременных женщин, проявляющиеся значительным, порою в 5-7 раз, увеличением уровней аланиновой и аспарагиновой трансаминаз. Отсутствие у большинства пациенток каких-либо симптомов как позднего гестоза, так и инфекционного гепатита, послужило основанием для поиска других механизмов развития цитолитического синдрома. Известно, что риск развития токсических поражений печени наиболее высок во время беременности [1,2]. Практически любой фармакологический препарат может вызывать повышение печеночных энзимов. Применение во время беременности с лечебной либо профилактической целью некоторых лекарственных препаратов и в, особенно, их сочетания, может оказывать гепатотоксическое действие [1].

Тщательный сбор *anamnesis morbi* позволил выявить у этих женщин потребление во время беременности большого количества лекарственных средств, в первую очередь витаминно-минеральных комплексов (ВМК), включающие витамин А и препараты железа, которые, согласно литературным данным [1,2], способны в определенных условиях оказывать неблагоприятное воздействие на печень и стать причиной, как лекарственного гепатита, так и способствовать развитию другой патологии печени (внутрипеченочный холестаз беременный, острая жировая дистрофия). Это наблюдение и послужило основанием для изучения частоты и особенностей назначения лекарственных средств беременным женщинам в современных условиях с целью оптимизации медицинского сопровождения беременности.

Материалы и методы. Проведено анонимное анкетирование с помощью раздаточной анкеты 117 родильниц, находившихся в родильном доме больницы скорой медицинской помощи г.Витебска в первом полугодии 2009 года, и давших согласие на исследование.

Результаты и обсуждение. Полученные при анкетировании данные представлены в таблице. Антибактериальные препараты применяли 9,4% беременных. Использовались наиболее безопасные при беременности средства – группа цефалоспоринов и макролидов. Для санации родовых путей чаще всего применяли бетадин (15,3%), редко – пимафуцин. Только в 1,7% случаев санация родовых путей сопровождалась восстановлением биоценоза влагалища (ацилакт).

Профилактику преждевременного прерывания беременности осуществляли преимущественно препаратами магния (30,8%).

Таблица – Частота применения лекарственных средств беременными женщинами

Наименование препарата	Беременные, использовавшие препарат	
	Число	Процент
Фолиевая кислота	76	65,0
Препараты йода	87	69,0
Аевит	7	6,0
Геравит	71	60,7
Витрум, центрум, матерна, джунгли-пренатал	12	10,3
Дуовит, тривит, ундевит	9	7,7
Гравитус	8	6,8
Кальцемин	54	46,2
Кальций/Д3-Никомед	24	20,5
Витрум кальций	3	2,6
Цефазолин	5	4,3
Цефатаксим	1	0,9
Ровамицин	1	0,9
Эритромицин	2	1,7
Вильпрафен	1	0,9
Сумаamed	1	0,9
Бетадин	18	15,3
Клотримазол	8	6,8
Клион Д	7	6,0
Пимафуцин	3	2,6
Ацилакт	2	1,7
Препараты магния	36	30,8
Гинипрал	10	8,5
Дюфастон, утрожестан	6	5,1
Курантил	54	46,1
Актовегин	19	16,2
Инстенон	6	5,1
Пентоксифиллин, трентал	7	6,0
Сорбифер	34	29,0
Ферроплекс (ферро-Ш)	11	9,4
Феррум-лек	3	2,6
Хофитол	14	12,0
Верапамил Витамин В6	5	4,3
Канефрон	5	4,3
Димедрол	3	2,6
Витамин Е (α-токоферол)	7	6,0

Медикаменты, улучшающие маточно-плацентарное кровообращение, получали 74,4% женщин. Почти половине беременных (46,1%) назначали курантил, 41,0% – препараты железа. Из препаратов других групп наиболее популярным был хофитол (12,0%) По одному человеку отметили применение валерианы, метионина, папаверина, витамина B6, аспирина, гинезола, кипферона

Наиболее часто применяемыми препаратами при беременности были витаминно-минеральные комплексы (ВМК), которые употребляли в целом 108 из 117 беременных (92,3%). Сложные, содержащие более 15 компонентов в одной таблетке, препараты принимали 71,0% беременных

Наиболее популярным из ВМК был травит (60,7%), который 32 женщины принимали на протяжении всей беременности (7-8 месяцев) Только 15,3% беременных использовали витамины с ограниченным числом компонентов, что исключает антагонистическое взаимодействие последних, и на наш взгляд, обеспечивает большую безопасность и эффективность каждого компонента. Обращает внимание высокая частота приема аевита – препарата, противопоказанного при беременности (содержит высокие дозы витамина А) В то же время фолиевую кислоту, которая является единственным витамином, рекомендованным комитетом экспертов ВОЗ и другими источниками доказательных исследований, принимали только 65,0%

Следует отметить, что фолиевая кислота является единственным витамином, целесообразность приема которого при неосложненном течении физиологической беременности доказана [3] и рекомендована всем беременным с целью снижения частоты пороков развития нервной трубки у плода.

Что касается остальных витаминов, то, согласно выводам доказательной медицины [3], «Добавление в рацион питания искусственных витаминов при беременности необходимо крайне редко.

Только при крайне нерациональном питании, а также в регионах, где население голодает, применение витаминов оказалось эффективным»

Выводы. Таким образом, беременные женщины г Витебска потребляют значительное количество лекарственных средств, порою на протяжении многих месяцев, что может приводить к неблагоприятным последствиям.

В то же время до настоящего времени недостаточное внимание уделяется приему беременными фолиевой кислоты

Литература:

- 1 Шерлок, Ш. Заболевания печени и желчных путей: практич. руководство: пер. с англ. / Ш Шерлок, Дули Дж., под ред. З.Г. Апросиной, Н.А. Мухина. – М., 1999. – 860 с.
- 2 Lee N.M., Brady C.W. Liver disease in pregnancy // World J. Gastroenterol.. 2009. – Vol. 15(8). – P. 897-906
- 3.WHO antenatal care randomized trial for the evaluation of a new model of routine antenatal care / J. Villar [et al.] // The Lancet. – 2001 – Vol. 357. – P. 1551-1564.